

登校拒否の家族療法に関する一考察

辻村慶子

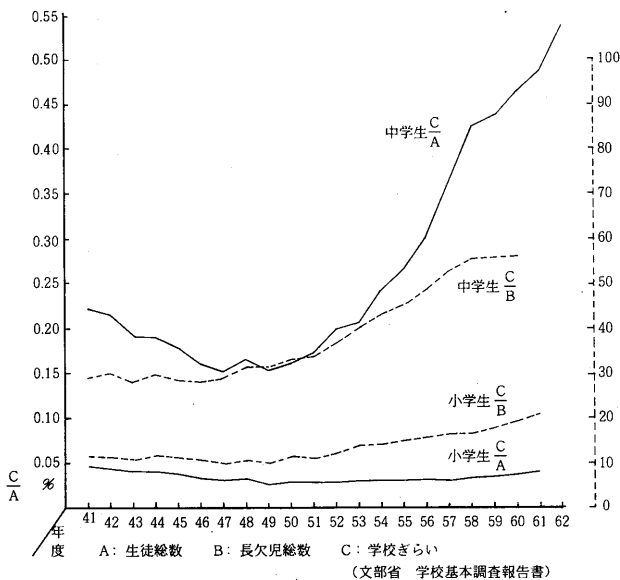
はじめに

最近登校拒否が急増していると言われている。文部省の学校基本調査報告で学校ぎらいの出現率を見る。(図1)学校ぎらいの判断が明確でないため、これを登校拒否の数字として見ることは疑問もあるが、傾向をこのグラフから見ると昭和四十九年から増加しているのが解る。この傾向は中学生において顕著であり、特に昭和五十六年から急増している。さらに学校ぎらいの数は、欠席日数が五〇日以上もの者となっているので、実際にはもっと多いと思われる。

登校拒否問題は、家庭で、学校でそして各相談機関や病院で取り組まれ、絶大な努力が成されている。

京都府の児童相談所概要六十二年版のはじめに、「近年の社会

図1 学校ぎらい出現率



経済構造の急激な変化は、様々な児童問題を引き起こしており、相談内容にも質的変化をもたらしている。…昭和六〇年代に入りますと、情緒障害問題や思春期の問題が台頭し、かつて経験したことのない相談内容に変わりました。登校拒否、家庭内暴力、いじめ、児童の人格、発達上の相談に加えて、養護相談、非行相談なども、それぞれ複雑な様相を見せております。」とある。舞鶴児童相談所のものには、「全体の件数を上げたものとして、長欠・不就学性向適性などいわゆる健全育成相談の増加が目につくが、これらは心理判定後の助言のみでは改善が見込めないため、数回から数十回にわたる通所が増加したため。」とある。これは舞鶴児童相談所に限らず、児童・生徒に対する相談機関において、相談の長期化が共通して言えることと思われる。

このように多大な努力が払われたにもかかわらず、充分な改善を見ないまま卒業に至り終結とされたものもあるのが現実であろう。又このように長期化する相談が各相談機関の機能を圧迫している現状もある。

授業を受けている生徒であっても、授業についていくのが大へんだとされる中学校の勉強で、登校できず、学力もつかず、又大事な社会化ができない生徒が増えつつあるのだ。学校教育そのものが論議されたりもする。登校拒否が増え続け

るなら学校システムそのものも考え直す必要があるとの指摘もある。しかし目の前の問題として、不登校の生徒が増え続けているのである。

現代社会や将来において、学力が無くても、学歴が無くても、社会化が身に付いてなくても、不自由なく生き生きと人生を生きて行ける生徒がどれだけいるのだろうか。将来どのような人生を選びたいと考えるか解らない。彼の、彼女の人生の可能性を少しでも狭めることの少ないように、短期に症状が改善されることが大いに望まれるのである。

第一章 家族療法

第一節 家族療法の意義

従来多くの登校拒否は、継続通所指導となった場合、本人のカウンセリングや箱庭療法、遊戯治療等が行なわれ、又別に親の面接がされてきた。このように主に個人に対する療法が中心に行なわれてきた。

しかしながら、伝統的な精神衛生の技法は、個人の精神力動についての魅力から生まれたものである。この先入観が精神衛生の領域を支配し、このためセラピスト（以下 th と略

す)は精神内界(the intrapsychic)を探究することに集中するようになった。その結果生まれた治療技法は、必然的に個人だけに焦点を合わせて、個人の環境を度外視した。……患者は一人だけ分離して処偶されたので、得られたデータは、おのずから、患者自身が自分に起こりつつあることをいかに感じ、いかに考えているかということだけに限られた。……その結果、病理の所在は個人に存すると見られるようになったのである^①。

これに対し個人を社会システムの中の存在と考え、個人の精神病理または行動障害は、個人を取り巻くシステムの問題の反映であると考えるので、システムを変化させることにより、個人の問題も解消すると考える。すなわち個人を環境(エコシステム)との関係で解消しようとする。個人のエコシステムで最も影響力が強いと考えられるのが家族という訳である^②。

行動の主要な動機づけ要因として、衝動の力を強調する理論は、人間の反応性の無限の複雑さを無視するものとして、その概念的構造についても批判された。ある行動が状況により、相手により、時により、その起こる頻度と強度において著しく異なるという事実は、一つの内的な動機づけ要因だけによってとうてい説明できないことである。様々な環境条件

に依じて行動が変化するとき、仮定された内的原因は、その結果である行動の複雑さに比べ、もっと単純であると考えられるわけにはいかない^③。

病理は、患者の内側に存するかもしれないし、患者のおかれている社会的状況の中に存するかもしれないし、あるいはその両者間のフィードバック(注1)に存するかもしれないのである。ゆは、ズーム・レンズを用いる技師のようなものである。彼は精神内界を調べようと思えばズーム・アップするが、また焦点を広くして観察することもできる^④。このように個人の精神内界のみにとらわれず病理の所在を探ることができる。

そしてさらに、患者やその親達が内在化した家族についての話や、重要な生活状況や、家庭内での相互作用、さらには家庭外の社会システムとの関係について語られるのを聞き、仮定することより、それらの人の話にセラピストが拘束されることなく、家族員がどのようにに相互作用し合っているのか実際に見て、確かな情報を得ることが大切なことなのである。より客観的情報を早く手に入れることが、適確な治療をより短期に行なえるようにする。

家族を呼ぶことは、特に父親の参加が難しいのではないかと考えられていたようであるが、実際に家族療法を導入した

京都府の児童相談所での感想として、父親の来談に關しても、当初の予測とは全く違つて非常に出席率が良いとある。⁵⁾

しかし仕事を持つ両親が増えている現代では、その人達が参加し易いように面接時間の配慮をする必要があるだろう。

浜松医科大学では、夜の十二時まで面接を行ない、仕事が忙しいから行けないということが理由にならなかつたそうである。これは例外であるが、サルバドール・ミニューチンにより構造的家族療法が確立された、フィデルフイアチャイルドガイドダンス・クリニックでは、週三回夜十時まで面接がなされる⁶⁾そうである。家族が揃い易い条件も整えられる必要があるが、それらの努力をしてもなお家族が揃つて問題解決に向ふことの意義が大きいのである。

重ねて書くなら、自分の状況について、人は適切に報告できないことが知られている。訓練された参与観察者であつても、自分の社会的ネットワークの中にいるかぎり報告にはどうしても色がついてしまう。人類学を専門としていても自分の家族について適切に報告することはできない。このような自己報告に対する疑いが、一九五〇年代から家族面接への道を開いたのであるとJ・ヘイリー⁷⁾は書いている。

第二節 家族療法とは何か

家族療法とは何であるかということを書くために、遊佐安一郎著の家族療法入門の引用や要約を入れながら書いて行く。個人を対象とした精神療法形態を個人療法と呼び、集団を対象としたものを集団療法と呼ぶならば、家族を治療の対象とするとき、家族療法と呼べるかもしれない。これが最も簡単明瞭な定義であらう。この場合の個人とは、患者でありクライエントである。集団療法における集団とは、患者やクライエントを治療者側が人為的に構成して作られる、数名から多くても十名前後の集団である。家族療法における家族という場合には、問題を持つ人(Identified Patient 以下IPと略す)とその家族であるが、必要とあれば離婚して別居している親でさえ家族療法に呼ぶこともある。又家族の一部の人達で治療が進められることもある。一緒に暮している人皆に来てもらうこともある。IPやその家族に強い影響力を持つていると思われる人に家族療法への参加を依頼することもある。後に述べる構造的家族療法では、家族の構造を変化させることにより症状のいらない家族というのを治療目標にする。そのため家族の構造を見るため同居している家族全員に来てもらうことが前提である。その後で治療目標に添つて出席者を

変化させて行くこともあるのだ。しかし多くの場合、家族療法には夫婦とその未婚の子供達からなる核家族が面接の単位となるようである。

以上のように家族療法における家族という範囲も一定したものではなく、又治療過程における治療形態もいろんな形態が取られることがある。IPと山の一対一の対応や他の家族との一対一の対応というような個人療法的形態をとることもある。集団療法を二名以上を対象にした精神療法と考えれば、二名以上の家族の精神療法は、集団療法とも家族療法とも呼ぶことができる。さらに二家族以上の家族を同時に扱う「複合家族療法」という形態もある。このように考えてくると家族療法を定義するのは簡単でないようである。

次にシステム・アプローチの構造的家族療法の紹介の中でさらに詳しく述べていく。

第三節 構造的家族療法の理論と治療過程

(1) 構造的家族療法の理論

家族療法におけるシステム・アプローチとは、社会科学と生物科学と自然科学を統合しうる理論的枠組みとして、一九四八年にバーンスタインが発表した一般システム理論を

応用した、家族への接近方法を言う。

一般システム理論は、研究の対象となる存在を、その存在とそれを取りまく環境との関係を考慮に入れて、理解しようとするための理論である。研究対象となる存在—システム—が一般に複雑だと考えられる家族や人間であっても、より微細であると考ええる細胞であっても、一般システム理論を同様に適用して説明することができるものである。

さらにこの一般システム理論から派生した下位システムと考えられる「一般生物体システム理論」がある。これは生物体のみあてはまる超理論である。一般システム理論が精神医学にも適応できるようミラーによって提唱されたものである。人間が関係するシステムを理解するためのものであり次のようなものである。

生物体システムは、フィードバック円環を持つ。すなわち複雑性を特徴とする秩序を有する開放システムである。生物体システムは、直線的因果律より円環的因果律によってよりよく理解できるとする。これは自己の取った行動は、何らかの形で自分にはね返ってきて、後の自分の行動に影響を与えるという円環的因果律の考え方をする。直線的因果律では、原因が結果を規定する。しかし円環的因果律では、最初の原因は必ずしも結果を規定しない。厳密に言うと、円環関係

では純粋な意味での原因は存在しないし、結果も存在しないのである。

治療場で考えるなら、誰が原因でその結果こうなったという考えはしない。IPも、家族も、構造的家族療法では互も互いに環境システムの構成員であり、相互に影響を与えあっていることを重視する。IPの症状は、家族システムやその影響を受けて改善または悪化するが、また家族も互もIPの変化に影響される。このように円環的思考がされるのが特徴なのである。

家族療法の理論では、人間は社会集団の作用し反作用する成員であると考え、人間が孤立したものでないという事実に基づいている。そしてさらに家族は、個人の総和以上のものであって、個別的に知りつくしても、関係としての家族を把握することなくして、家族を把握することはできないのである。

構造的家族療法は、構造主義の理論的前提がある。家族とその部分である家族構成員を理解するために、構成員間の関係を理解する必要がある。構造主義では、この社会関係または人間関係に伴う規約（ルール）を発見しようと努める。例えば、父と母と子で構成する家族の構造を理解するために、家族の対偶の関係の性質、その関係を規定すると考えられる

ルールまたは規約を発見するというプロセスを通して理解しようとする。このためにその家族の支配的なルールを抽出することが、抽象的構造を把握するために必要なことである。故に家族全員の面接への参加が原則となる。

構造的家族療法では、抽象的レベルで家族構造を理解するための媒介的概念として「境界線（Boundary）」、「提携（Alignment）」、そして「権力（Power）」という三つの概念を使う。

① 境界線

家族の相互作用の過程で、その構成員の誰が、どのような仕方に参加できるかについての規約である。境界線は、特にサブシステム間の境界線を指す。

境界線には、あいまいなもの、明瞭なもの、固いものの三つが区別される。明瞭な境界線を主とする家族は、正常な家族と考えられる。あいまいな境界線を主とする家族では、家族システムへの参加に関するルールがあいまいなので、その構成員はあらゆる問題に関して互いに引き込まれ、必要以上に関与し合うと考えられる。このような家族を「網状家族」と呼ぶ。逆に境界線が固い場合は、構成員は遊離している。

このような家族を「遊離家族」と呼ぶ。一般には、家族内で三種の境界線が混在し、構成員間で網状態と遊離状態との両

者が見られる。

② 提携

家族の相互作用の過程で、家族システムの一員が他と協力関係または相反する関係を持つことである。「連合」と「同盟」の二種類の提携が考えられる。「連合」は、二者が第三者と対抗して提携する場合である。「同盟」は、二者が第三者とは異なる共同の目的のために提携することで、第三者との敵対関係を含まない。

③ 権力

個々の家族構成員が相互作用の過程を通して他者に与える影響力である。権力は、普通、絶対的権限を意味するのでなく、場合によって異なる。また権力は、家族構成員相互の積極的または消極的な交流の組み合わせによっても異なる。

これら三つの特性は、家族の構造を理解するためのいわば三つの異なる準拠枠だと言いうことができる。したがって、三つとも互いに関連を持っている。

家族療法の治療の目標は、家族構造を変革させ、一般に症状と呼ばれる問題を解決させることである。家族の人間関係と構造との関係を重視することから察せられるように、問題または症状は家族を含む環境システムの構造に問題があるために、引き起こされ維持されていると考えるのである。

問題は、実際に治療して変えることができる行動のレベルで定義する。故に個人の心理レベルよりも、システム内における相互関係での行動レベルで問題を定義する。

thにとっての治療の目標は、家族が定義する症状と呼ばれる問題の解消のみではない。新しいより機能的で「症状」の持続を許さぬような、人間関係のパターンを形成することである。そして最終的にthが関与しなくても、家族の機能的な人間関係のパターンが、自律的に持続されることが目標となる。

そこでthは、家族の交流の一部分に影響を与えることにより、家族構造をより機能的なものへと変革させるよう試みるのである。その主な働きかけは、セッション内外において新しい人間関係を許容する環境、すなわち人間関係コンテクスト(context)を作り出すために行なわれるのである。thは家族システムの一部になることに努め、そうした自分を使って家族の交流パターンに影響を与えて行くのである。

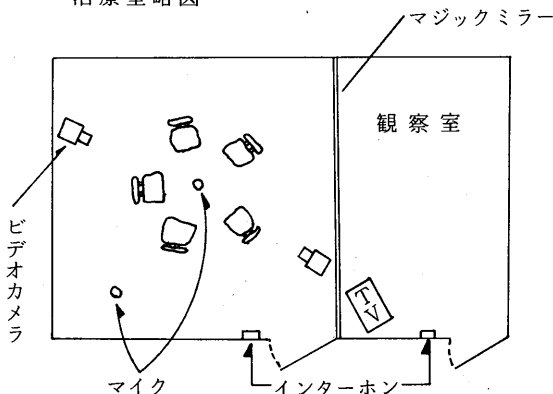
以上の多くは、遊佐安一郎著家族療法入門を引用、要約したものである。

(2) 構造的家族療法の治療過程

◎ ジョイニング(合流)

thが家族に参加して治療システムの土台を作る、治療のり

治療室略図



リーダーとなるものである。それは参加すること（joining）と適応すること（accommodation）とがある。参加とは、thが家族員や家族システムと直接に関係を持つとうとすることであり、適応は、thがうまく家族に参加するために自らを調整することである。これらがうまく行かない場合は、治療システムもできず家族の再構造もできない。よって治療目標に達することもできなくなってしまう。面接初期の重要な過程で

ある。

◎家族システムのコントロール

家族及び家族システムを、全体としての家族構造からそれぞれの家族の特性に至るまでのすべての次元において、積極的に認め支持し意図的に維持させる段階。家族のコミュニケーションと行動の内容の赴くままに、thは家族について追跡して行くのである。これは力動的かつ非指示的な伝統的なthがするコミュニケーションの方向と流れをコントロールするのと同じ方法である。これにより行動を引き起こさせるのではないが、ただ従うのではなくリードしていくのである。なぜなら構造的家族療法では、今ここのでの相互作用のあり方を見るのであって、過去のできごとやセッション外で起ったことの情報に信頼を置いていないからである。thは診断的検査を行なっていくのである。この時点でthはどのようにして問題の部分を、最も効果的に再現させるか考えているのである。

◎エナクトメント（実演）

実際に家族に問題の場面をやらせるのである。拒食症のランチセッションはよい例である。家族の説明を通してだけ問題を理解する方法とは対照的に、家族構成員に実際の問題に対して家族がどう関わっているか実演させるのである。拒食症のランチセッションで言うなら、面接に食事を用意して家族

で食事をさせるのは、IPに食べさせるためではなく、家族主に両親が別々のことをやっていることを明らかにするためである。このようにエナクトメントはより直接的な性格のものである。そして家族の柔軟性を見るのである。

エナクトメントには、thが積極的に関与し治療関係の成立に寄与する効果。家族が自分達の問題を再現し、面接面で観察する機会を得て、自分達の現実把握すなわち問題の枠組が、絶対真実でないかもしれないという気付きの効果、多くの家族が問題に向うとき個人志向的、過去志向的であるが、エナクトメントの経験が家族が非機能的な状態にあるという発想に移行する助けとなる。さらに家族がエナクトメントで問題を話しあうだけでなく、問題を実際に経験しながら関与し体験しているので、実際の構造改造への働きかけがより可能になる。以上のような効果の可能性を含むものである。

◎ 交流パターンの分析とパターンの作成

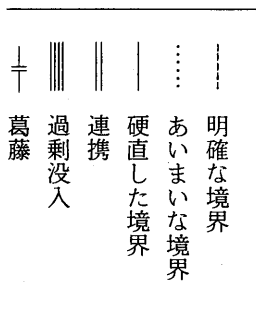
家族の再構造化の作業が始まる。

家族の現実の相互交流パターンが明確に把握される。thが家族に適応し、現在の家族の相互関係についての自分の体験を評価し、家族の診断が行なわれる。(精神医学的な用語の診断とは異なる。) 診断というのは、作業仮説を作ることでもある。

相互作用の評価には次の六つの領域に注意がなされる。

- 1、家族の構造、家族の好む相互交流パターン及びそれに代る可能な相互交流パターンを考慮する。
- 2、変化する環境にに応じて、システムの同盟、連合及びサブシステムを改善することに現われるような家族システムの柔軟性及びその向上と再構造化の能力について評価する。
- 3、家族システムの共鳴性、すなわち個々の家族員に対する家族の感受性について検討する。
- 4、家族生活の状況を観察し、家族の生能における援助と緊張の源を分析する。
- 5、家族の発達段階とその段階に適した課題の遂行について検討する。
- 6、IPの症状が、家族の好む相互パターンの維持にどのように利用されているかについて探究する。

以上の評価に基づき家族地図が作られる。家族地図とは家族の構造図であり、以下のような記号を用い書き表わされる。



◎既存パターンへの挑戦

境界を明確にすることは、個人の境界であり、サブシステムの境界であり、家族の境界であるが、中でもサブシステムの境界をはっきりさせることが重要である。ストレスを増大させることがなされる。これまでの相互交流パターンを妨害し新しいパターンを作り出す。又新しいコミュニケーションチャンネルを作り出す。家族がごまかしていた相違を強調する。家族の中に隠されていた葛藤を発展させる。同盟や連合にthが参加するなどである。家族はIPの症状に関心が集中しがちである。家族がそれにどう関わっているかの視点を持たせたり、家族の中の別の問題を取り上げることと焦点を拡大するなど行なわれる。

◎課題を与える

セッション中に課題が割当てられることにより、治療中の行動のルールが作り出される。さらに大きな力を発揮するものとして、家でする宿題が出される。これにより面接から面接までも治療期間となる。

以上の過程は、治療戦略によってそれぞれの症例により多

少異なるものとする。又戦略的に必要に応じて、時には家庭訪問も行なわれたりもするなど色々な形態が取られたり、他の家族療法学派の影響し合う部分も大きい。要するに家族が良くなると考えられる方法が選ばれるのである。

平均的治療時間は一時間内外である。面接治療は週一回で十回を目安とする。これは十回のセッションを持って変化がない場合、失敗とし、thが代るか他の機関へ移るかするわけである。しかし多くの場合、十回以内で完了しているようである。

第二章 登校拒否の事例と家族療法過程

第一節 事例について

事例の概要

本研究では、家族に視点を置いた構造的家族療法をベースとした家族療法により、登校拒否へのアプローチを行ったケースから、登校拒否生徒を持つ家族の一考察を行う。尚守秘義務の為、事実を歪めない範囲で改竄してある。

〈主訴〉

登校拒否

資料 1

面接 回 月	○面接内容 △介入及び課題 ※知りえた家族の主なできごと	内 容
① 7月 ×日	○出席者 父、母、IP ○ジョーニング。 △IPに代って答えることをやめるように指示。 △父と母で、家族の地図作成。 (1, 2, 3本線で交流量を表わす) ※家族から相談機関に連絡。	○静かな家族である。 ○IPはまったく生氣がなく、人形のようなものである。 ○thがIPに質問しても、ゆっくり顔を母の方に向けるだけで、母や父が代って答える。 →面接中指示は守られる。 →父と他の家族は2本線で、他の家族は3本線で引かれる。 ○父の情報はいりくさ、コミュニケーション能力の低さ、家でもあまり期待されず地位の低さを感じる。 治療目標 IPの明確な境介を作る。父の機能をアップする。夫婦サブシステムを作る。
② 8月 ×日	○出席者 父、母 ○全員出席予定だったが、祖母、IP欠席。 その件についての話し合い。 △話し合いを続ける為の介入。 △父にチャレンジ。 △登山に夫婦協力して行かせる。 ※登山発熱の為行けずと母から報告。 ※二学期不登校。	○この家族では、緊張が起こるとウヤマヤの内にみんなの感情が治まるのを待つという緊張緩和のされ方であり、忘れられる。 ○理性的な母と気取りのない父との文化の差を感じる。 →話し合いにならず。興奮して一方的に話す父に、母は同調せずに笑いながら聞いているようでもある。顔が向き合わない。 →父がきつとした表情で「やります、行かせます」と言って帰る。 →IPが行く時の手順の手伝う分担が決められる。
③ 9月 ×日	○出席者 母、IP、祖母 ○父、仕事で欠席。全員で来所されるよう再度伝え、30分で面接を終了する。 ○家族の歴史を聞く。 ○祖母のこの問題に対する考えを聞く。 △祖母にチャレンジ。 ※父の仕事の都合で面接取りやめ。	○他の人に話題を向けるが祖母が話してしまう。特にIPに答えさせない。理路整然、立板に水というような話し方の祖母である。 →祖母が家族のコントロールタワーであり、決定権もほとんど集中している。 →父と母の結婚も祖母によって決められたもの。 →祖母が学校の話をするとIPは緊張した。 →thに祖母と同じ問題解決方法である説得をしてくれるよう祖母が言うのに対し、こんなにIPが苦しい思いになるのなら今は言うつもりはないと伝える。 仮説 祖母の過剰支配にIPが抵抗している。
④ 10月 ×日	○出席者 父、母、IP ○父の娘の問題についての心情が吐露される。 ○夫婦の話し合い。 △循環的質問を行う。 ○飼っていた犬の話。 △thがロジャース風にIPと犬の話をする。 ※祖母検査入院 ※父の仕事の都合で面接取りやめ	→父は母に向かって「もっとやって欲しいと思っているやろう。」「そうや、もっとやって欲しい。明るくなるようにあっちこっちつれていったりして……」相互作用が自然に起る。面接の場でほとんど会話になっていない。家で必要な事以外話さない。夫婦で話し合う必要を指摘する。 ○休職中IPに学校に行って下さいとお願する父。ヒエラルキーの逆転が見られる。 ○父が原因は犬のこととしているのに、母は違うな、関係ないなとIPを迂回し、夫婦の葛藤が見られる。 スーパーバイズ 父は情緒的な話をする。母は理論的な話をする。父が筋道の通った話を、母が情緒的な話をするようになったらしい。
⑤ 11月 ×日	○出席者 父、母、IP ○thとIPと話す。学校の話にふれていく。 △3人でゲームをする。 △家でゲームをする課題が出され、トラップに決まる。 ※祖母の容態変化で課題はできない。 ※祖母死亡、面接取りやめ。	→IPはthに学校の話に触れられても緊張しない。 ○IPに生氣が出て来たようで、顔色も少し良くなったように見える。 →祖母の入院が続き、家族にとっては大変ではあるが、家族全員リラックスしているのを感じる。母はIPのことも仕方ないからと言う。 ○IPは母の手伝をはじめ、母が助かっているとIPに伝える。 →IPは親とハンマーたたきのゲームを照れながらするが、thや観察者の予想とは違い、夫婦が実に楽しそうにゲームをする。 仮説くずれる IPの不登校続く。

資料 2

⑥ 1月 ×日	○出席者 母, IP ○新学期前日に面接を行う。 △学校のイスを設定する。 △学校に行かせるよう指示する。	○母が非常に多弁である。祖母の亡くなったことthに話続ける。IPは見送るほど成長して少女ばさが抜ける。しっかりした受けこたえが少しづつできる。 →簡単に IP は座る。 →IP 緊張の面持ち。親はついてくることは、いらないと言う。 治療目標 家族の構造が変わる時であり祖母のあとへ父を入れる。
⑦ 2月 ×日	※新学期登校できず。 ○出席者 父, 母, IP ○夫婦の話し合い。IP は会話に入れない。 △母の情緒表出に焦点をあてる。 △父と母の家庭に対する思いの違いを明確にする。 △夫婦の会話のパターンを指摘し、肯定的意味づけをする。	→一人で家にいる IP がかわいそう。IP 鼻すする。 →母は問題ない。父はもっと会話を増やすことと言う。 父はこれまで家の中で遠慮があったと話す。母は自分の方の親戚のつき合いが多かったからかわいそうだったと思うと話す。 →父の話が次々と飛ぶ点を指摘すると、母は仕事場で損してるんじゃないかと心配してましたと言う。 ○IP は二人の話を頬を紅潮させて、じっと聞いていた。
⑧ 3月 ×日	○出席者 父, 母, IP ○IP を面接室からはずし、夫婦の話し合いをする。 △会話のコントロール。 △このまま様子を見るか何かするしか方法はないと伝える。	→決定がされようとする、片方が崩しにかかるというパターンを指摘する。 →父が新学期 IP を学校につれて行くことが決まる。 →父から両親の決定を IP に宣言させる。 →父は自分がやるしかないかと納得いったようである。 →母は不安がいっぱいで、父を信頼し切ることがまだできない様子。
	※IP 一週間の合宿に参加。二日目の朝、部屋の隅でシクシク泣いていたが最後の夜はカラオケで歌を歌いみんなを驚かす。この経験が IP の大きな自信となる。新学期発熱のため登校できないと母報告。次の週、職員と父に付き添われ登校する。ゴールデンウィークまで登校が続くが、その後再不登校。修学旅行参加するが以後不登校。再不登校について親から連絡なし。	
⑨ 6月 ×日	○出席者 父, 母, IP ○四月からの状況を聞く。 △再不登校を肯定的意味づけ、逆説的介入 △夫婦で何かを楽しむという課題。 ※継続登校が始まり学期末試験全科目受験成績がつく。	○わずかでも、IP が自分で行くという点を支持する。 ○IP が自分の登校の状態を、th に客観的に伝えられている。 ○母の不安が出ると、父が肯定的な話をする。 →お父さんやお母さんに話題を提供している。ずーと学校行ったり、ずーと休んだりするより行ったり行かなかったりするのがいい。家族に笑いが出る。 →夫婦が週一回食事に外食することが決まる。世代間境を引き IP を両親から離し、外へ関心を向けさせる。
⑩ 7月 ×日	○出席者 母, IP ○面接が10回目となり1つの節目とする 予定であったが、父欠席の為次回に延ばし、母の話を参考に IP との個人面接となる。 △夏休みバレーボールの問題に IP が取り組むことが課題になる。	→IP が将来の希望を言う。 ○IP の大きな変化に母の安心感が窺え、心配事はないかと聞いても明るい話題に結びつく。面接毎にIPが元気になっていっていると母は嬉しそうである。 ○体育のある日が学校に行きにくいことが分ったと話す。 →回を追って IP のコミュニケーション能力が良くなっているのが分る。 ○母が IP の名前を言って話す。発達に応じ親の態度変化が窺える。友達とのつき合いが多くなったことなど母語り際まで話す。
⑪ 8月 ×日	○出席者 父, 母, IP IP のバレーボールの話を家族でする。 △父と IP で話をする。 ○夫婦で今後の面接をどうするかを決定する。 学校に行かなければ連絡すると決まる。 ※二学期の始めは登校できず。連絡なし。	→IP がバレーボールでみんなの足を引っ張るのではないかとという心配に、運動の得意な父が、昨日の夜一緒に見ていたプロ野球の話を例にとり、そんなこと気にすることはないと諄諄と話して聞かせる。母、「お父さんらしい。こんなことなら早くお父さんに話したらよかった。」と言う。 ○父は自分の話をコントロールしながら話している。父に対し、説明の入り悪い人との印象は今は無くなった。 ○父も母同様、言いそこねながら IP を名前で呼ぼうとしている。バレーボールの練習の話は父を見ながらしきり IP はとうなずいている。 ○IP が夏休みの報告するときも、言葉が最後までよく伝わり、意志がきっちり伝わる。

※その後 二学期、三学期、断続登校。各試験は全科目受験して卒業。専門学校に進学。

中学一年二学期より突然不登校となる。その後母につれられたり、友達に迎えに来てもらったりして、二・三日登校するが続かず、不登校の状態で一年を経過していた。

〈家族構成〉 父・四十六才 会社員

母・五〇才 会社員

IP・十三才 中学二年生女子

祖母・八〇才 母の実母

第二節 家族療法治療過程

治療過程は資料一にまとめた。家族療法の面接記録はビデオ収録され、文章で表わすのは極めて難しい。

第三章 まとめ

登校拒否を持つ家族では、父親の存在感が薄いと言われている。父親が遊離状態にある^(注2)と言える。第二章の事例にも見られる。このように父親が家族や子供との交流に乏しく、そのため家族や子供のことに関する情報が少なく、家族の情報が偏在することが多い。また情報があっても母親を通しての情報であり、父親が体験して得た情報というのが少ないのが

目立つ。

面接中にこのような父親からよく聞かれる言葉に「子供のことは、母親（又はこれ）に任せてあるから」というのがよくある。問題が起ころうともその態度が続けられているのである。このような父親をはずし、本人や母子の面接等の処遇を行うことは、ますます父親の遊離状態を強化することになると考えられる。

父親に問題解決能力があっても、それを出す機会が与えられていない場合もある。そのような場合には、面接の場での能力を出す機会を与えることもできるし、その能力をどのように使っていくか父親やその家族に実際に、体験させることもできるのである。

来日して日本人の家族療道家を養成したスイス人のトレーナーは、「文化や考え方の違いはあるが」と前置きして次のように言った。「スイスでは、子供が二週間学校に来なかったら、両親に学校から呼び出し状が来る。さらに一カ月しても来ない場合は警察官が家まで来て本人を学校につれて行く。そしてその警察官にかかる費用は親が払い続けなければいけない」と。教育が権利であると同時に国民としての義務であり、それが果されていない時国家権力が行使されるのだらう。契約社会の厳格さを感じる。しかしそれはまた子供の若年就

労や虐待防止という意味あいもあるのだと考えられる。社会秩序の整ったスイスだからでもあると考えられる。相談機関はもちろんのこと、問題を持つ子供の両親を集め、週の半分ぐらい泊り込みで集中的に親の機能を高めるトレーニングをするシステムも、完備されているそうである。「日本では子供が学校へ行かなくても親はストレスは感じられても、何のマイナスも受けていない。例えば母親は受容的に受け入れられ、父親はもとのままの状態である。これはむしろ続けられる悪循環に、なりかねないシステムにあるとも考えられる」と指摘している。

登校拒否の問題の長期化や改善が困難な事例において、再考する必要がある点だと考えられる。このような悪循環に落ち入らないためにも家族全員参加の家族療法は、有効であると言える。

登校拒否の場合、IPが面接に来ない場合も多い。そのような場合従来は親の面接が行われて来た。しかし家族療法ではIPの欠席のまま家族療法が進められる。そしてIPに両親がどのように対処しているのか、実際に再演させ直接セラピストが介入して行くこともでき、IPを面接に参加させるためのアプローチもとられる。又家での課題を与えることもできる。遊離している家族をまき込んで行くことも行ない、

IPを取巻く最も大きい影響を与える家族の構造を変えて行くことができる。一方問題の所在がどこにあるか明確化し、家族外との関係にあるのならその問題をどう解決して行くか、その問題解決能力を高めることもできるのである。

登校拒否の中には、家にとじ籠ったままというような者や、部屋に籠ったまま家族も顔を見ることがないというような異常な状態が続いている者もある。このような場合家族は、その異常な緊張状態でバランスを取っており、バランスを崩すこと自体が恐れられる。このような家族の中にいる家族員一人を変化させることを考えることは、非常に強い抵抗があると考えられる。しかしたとえIPが出席していなくても、他の家族が家族の変化を承認し、面接の場で新しい体験をみんなですればもう変化が始まっていると言える。家族が家に帰っても家族は変化しやすく、又変化を維持しやすくするだろう。この点はレビンの食習慣変革実験で明らかにされている⁹⁾。

その理由は集団討議でいろいろの意見や情報がえられること、集団決定により内容が実行可能な形にかえられ、他の成員もその決定を受容していることがわかり、集団参加意識が実行意欲を高める点にあった。さらに集団決定方式は旧態度を支持していた社会的支持（たとえば慣習）を解消し、それを変化させ、新しい水準で固定化する作用も持っている。その他に

も、個人の防衛規制を弱め、立脚点を変化させ、新しい集団規範を内面化し、批判と自己批判を有効に使うという小集団特有の長所もある。¹⁰⁾ここでは小集団を家族と限定したものでないが、これを家族にあてはめてみれば、以上の理由はさらに強められるであろう。

登校拒否には、言語表現能力がその年代のレベルより低いと思われる場合も多い。時には言語表現がうまくできず、暴力に訴えられたりすることもある。この言語表現能力を伸ばす機会を家族が失なわさせていることもある。たとえば面接の中でも、th が I P に質問すると親が代って答えたり、幼児にするようにわざわざ親（母親が多い）が th の言ったことをもう一度言い直したり、その時にその返事の内容を限定するような言い換えが行われたり、話すように言っているが態度などのメタメッセージでは、言うことを禁止するというダブルバインド¹¹⁾が見られることもある。そのような時 th は、直接介入することもある。親の動きを止め I P に話させるようにするかもしれない。又親のこのようなコミュニケーションパターンを指摘し、新しいコミュニケーションパターンを作っていくかもしれない。その他いろんな仕方で交流パターンを変えて行くこともできる。より直接的に家族にかかわり、その場で家族を使って変えていくという即時性がある。

思い込みの強い人というのがある。例えばこの子はうまくしゃべれないと思いついて親がいたとき、外部のものがそのことを指摘して思い込みを変えさせようと言葉で言うより、その子にしゃべらせその事実を体験させるのが一番なのである。事実と違う、うまく機能しない認識を持っている人に外部の人間が指摘するより、家族から指摘される方が強くその認識に衝激を与えるものである。そしてさらに事実を体験することが、より強い説得力となる。バンデューラは、防衛行動の除去は主に面接によっていた。その結果、人間の行動を変容させるのに会話は有効ではないことが解ってきた。変化させるためには、修正学習するための経験が必要である。方法のいかんにかかわらず、実際の遂行行為による治療は、認知的説明による方法よりも、常に優れた成果をあげているとしている。¹²⁾

I P が他に理由（例えば障害）があって、言語表現能力が発達していないのでないのなら、自然な発達が促されるように、家族に教育的な治療を行うこともできる。言語表現能力が低い場合や、あるいは家族外の人間とあまりしゃべることができない場合、おのずとその子供の行動範囲は家を中心とするようになり、社会化が遅れ、家族外の社会、特に学校などにますます適応できなくなるといような傾向もでる。

又一方、登校拒否の中には、*th*と個人的にはよく話すが、家族とはあまりしゃべらないというようなI・Pもいる。このような場合家族療法で、I・Pを家族の中に置いて、コミュニケーションチャンネルを作っていったり、言語を介した面接だけでなく、治療目的に添ったゲームを家族で行い、家族が楽しみながら交流を深めていくこともできるのである。そして抵抗の少ない方法で、家族を変えて行き、I・Pが家族に自分の意志を伝えて行けるよう、家族の構造を変えることが治療目標とできるのである。

昭和六十三年度学校基本調査速報では、中学生の登校拒否が、三二、七二五人、小学生は五、二八六人であった。

「いじめ」の場合、いじめる側といじめられる側つまり加害者と被害者の関係がはっきりした構図になっていて、学校や家庭ぐるみで歯止めがかけやすかったが、登校拒否は原因となるもののはっきりしないため、抑制する力が働き悪いものになっている。このような理由や、文部省自体がまだはっきりとした登校拒否の実態を把握しておらず、調査報告発表に添え、本格的に登校拒否の調査研究を今後行って行くとしているが、登校拒否に対する研究が今後待たれるところである。この研究にも事例の研究は重要であると思われる。しかしこれまでの事例の記録は逐語録やテープレコーダーでの記録

であった。これらに代り家族療法では、面接過程をビデオ収録する。これは従来のものに比べ、記録や情報の多さ、正確さ、*th*のメタコミュニケーションの記憶力に於いても優れていると言える。ビデオも万能ではないが客観性に優れている。従来事例研究は、社会調査に於いて社会科学としての客観性が低いと考えられた。科学性を装いながらも人間を通した観察記録には、偏りを避けることはできない^①。その点ビデオ録は、多数の研究者が多様な側面から分析することも可能である。必要ならば複写を取ることもできる。より科学性の高い記録である。これから登校拒否の研究が本格的に行なわれると思うが、より科学性の高い事例記録は研究に役立つと考える。そして急増している登校拒否問題に早急な対処が行なわれることを望む。

その場合の一つの有効な手段として家族療法があると考えらる。しかしこの療法を行なうには、まず長期の訓練を要する本格的なセラピストの養成が必要であらう。

〔引用図書〕

(1) S・ミニューチン著、山根常男監訳『家族と家族療法』、誠信書房、昭和四十九年。五頁。

(2) 遊佐安一郎著『家族療法入門』、星和書店、昭和五十九年。六頁。

(3) A・バンデューラ著、原野広太郎監訳『社会的学習理論』、金子書房、昭和五十二年。四頁。

(4) 前掲書『家族と家族療法』

(5) 団士郎著「児童相談所における家族療法の実際」『45家族と13人の火曜日』、京都国際社会福祉センター、昭和六十二年。一三三頁。

(6) S・ミニューチン著「家族療法の実際」『国際社会福祉情報』、国際社会福祉協力会、昭和五十九年。十頁。

(7) J・ヘイリー著、佐藤悦子訳『家族療法』川島書店、昭和六十年。十一頁。

(8) 前掲書『家族療法入門』一二五頁。

(9) K・レビン著、猪股佐登留訳『社会科学における場の理論』、誠信書房、昭和四十三年。二一九頁。

(10) 青井和夫著、大橋幸他編集、『社会学の基礎知識』、有斐閣ブックス、昭和六十二年。三二九頁。

(11) 前掲書『社会的学習理論』八九頁。

(12) 福武直著『社会調査補訂版』、岩波全書、昭和五十九年。三七頁。

(注1) システム論では、フィードバックとはシステムが自らの反応を新しい刺激として受容することによって新しい反応に影響、制御を与えるプロセスであるが、ここでは相互作用と置き換えられても考えられる。

(注2) 家族療法辞典によると、家族の成員間やサブシステム間

に強固な壁や不透過性があるとき、そのシステムは遊離状態にあるという。

(注3) 家族療法辞典によると、最初は、コミュニケーション理論から説明する際に用いられた概念で親が子供に対して同時に異なる水準で相互に矛盾するようなメッセージを送ることを意味する。

〔参考図書〕

大原健士郎他編『家族療法の理論と実際』星和書店、昭和六十一年。

アメリカ夫婦家族療法学会編著、日本家族心理学会訳編『家族療法事典』星和書店、一九八六年。

(大学院博士前期課程)